

〈原著〉

クリストフ・ヴィルヘルム・フーフエラントの医学体系すなわち Physiatic（自然の癒し）における医師と患者

藤 井 義 博（藤女子大学人間生活学部食物栄養学科・藤女子大学大学院人間生活学研究科食物栄養学専攻）

本研究は、若い医師のために臨床指針となることを目的として、あらゆる仮説を脱ぎ去り、半世紀にわたる自らの臨床医学実践の経験を集大成したドイツ人医師クリストフ・ヴィルヘルム・フーフエラント（1762-1836）による大著「医学必携」に記載されている医学体系すなわち Physiatic（自然の癒し）を検討することによりその特徴を明らかにする試みであった。その結果以下のことが明らかとなった。Physiatic は、その医学体系自体が癒す自然と一体となるという全体論的医学 (holistic medicine) の体系であった。Physiatic における医師は、苦悩者を和らげたいという本能的な衝動すなわち純粋で高貴な情緒に導かれ、心を改善し他者のために人格を捧げ、自然のしもべとして患者を手段ではなく目的とし、生命を救う傾向のあること以外何もしてはいけないという義務を負って医学を天職として遂行する理想的人間を意味した。一方、Physiatic における患者は、絶えず変化するはかない現在世界に生きている現実の患者自身ではなく、自然の至高の領域としての人間という理想像としての患者を意味した。医師はそのアート（医術）の実践のためには現実の一般民衆や患者に受け入れられる必要があることから、自身の振舞いや外見への配慮が必要であった。しかしながら医師の任務は病気の治癒に限定されるものではなく、不治と宣告された病気においては長生と苦悩の緩和を含むものであった。この Physiatic を超える医師の任務は、Physiatic を内包する長生法 (macrobiotic) すなわち中庸の文化に基づく長生のための意図と方策からなる体系に包括される要素であった。

キーワード：分利、長生法、アート、ヒポクラテス、自然のしもべ

1. はじめに

西洋近代医学の草創期に活躍したドイツ人医師クリストフ・ヴィルヘルム・フーフエラント（1762-1836）は、2つの著作を後世に遺した。ひとつは一般人とりわけ若者のための著作「人が長生きするための技法」の刊行である。これは彼が34歳のときの出版の直後から好評を得て版を重ねあらゆるヨーロッパ語に翻訳され、その第3版からは書名が「マクロビオティク—人が長生きするための技法—」となり、19世紀の大ベストセラーとして彼の死後も出版され続けた息の長い著作である。もうひとつは若い医師のために臨床指針となることを目的として、あらゆる仮説を脱ぎ去り、半世紀にわたる自らの臨床医学実践の経験を集大成した大著「医学必携」である。フーフエラントは、この中で生命力すなわち自然という一つの原理のもとに医

学分野を集約する統合的医学体系を提唱し、それを Physiatic（自然の癒し）と名づけた。

本研究は、Physiatic を検討することによりフーフエラントの臨床医学の特徴を明らかにする試みである。それは現代医学の視点からこの医学体系およびそれに基づいた彼の診断学と治療方法自体の限界を指摘することではない。本研究の第一の目的は、Physiatic において医師は、自然、患者、一般人、同僚とそれぞれどのような関係が要請されるかについてフーフエラントの思念を分析することである。Physiatic と彼の2つの著作（臨床医学必携と長生法）との関係を考察することが第二の目的である。そして Physiatic における医師の歴史的な意義について考察することが第三の目的である。

2. 資料と引用方法

クリストフ・ヴィルヘルム・フーフェラントの臨床医学のテキストとして、「医学必携」(Enchiridion medicum, oder Anleitung zur medizinischen Praxis, Vermachtnis einer funfzigjahren Erfahrung) 第6版の英訳本 Enchiridion Medicum, Or, the Practice of Medicine, The Result of Fifty Years' Experience. (William Radde, NY. 1855) の復刻本 (Lightning Source UK, Milton Keynes, UK. 2010) を用いた。「医学必携」よりの引用をするときは、(EM) で示しかつ続けて引用ページを示した。フーフェラントの長生法のテキストとして、「人が長生きするための技法」(Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern) の英訳本：Hufeland's Art of Prolonging Life.(Edited by E. Wilson, Boston, Ticknor, Reed, and Fields, 1854) の復刻本 (Bibliolife, Charleston, SC.) を用いた。「人が長生きするための技法」からの引用は全て英訳本から行い、引用をするときは、(Art) で示しかつ続けて引用ページを示した。

3. 分利とフーフェラント

インフルエンザなどの高熱疾患の病状が山を越えて回復に向かうとき、夥しい発汗が現れることをわれわれは経験する。このような時機に特徴的に出現する徴候 (sign) は、古代ギリシアのヒポクラテスの時代より分利 (crisis) と呼ばれてきた。この分利についてフーフェラントは次のように述べている。

我々がタベには死に運命付けられていると判断した患者が、夜間に大汗をかいて朝には危機を脱している。我々の治療方法では全く歯が立たなかった深刻な急性疾患で外部のある部位に膿瘍が突然に形成されて病気が立ち去る。治療の大半は医師の尽力によるのではなく自然によること、患者は医師の助力により回復するが医師の助力だけではほとんど回復しないことを私ははるか以前より確信してきた (EM 21)。

このように分利は医師の見立ても治療も及ばない目覚しい自然の働きであるとフーフェラントはとらえている。そして治療の大半は医師の尽力によるのではなく自然によることの確信が、フーフェラントを Physiatrie という医学体系の提唱に導いたといえることができる。

4. Physiatrie (自然の癒し)

Physiatrie という言葉は、古代ギリシア語の *iatros*

(医師) と *physis* (自然) からなり、“自然が医師である”、あるいは“自然が癒す”という意味を帯びているフーフェラントによる造語である。この医学体系は3つの特徴を有する。

(1) 全体論的医学 (holistic medicine) としての性格

Physiatrie は、生命体において進行する全事象 (病気、医学自身の癒しの働き、薬の効果) をいのちといのちの活動として察知する (EM 21)。

このように Physiatrie は病気だけを治療する医学体系ではない。それは、病んでいる部分だけではなく、全人格を治療することにおいて全体論的医学 (holistic medicine) といえることができる。

(2) 自然の諸法則に基づいた医学体系

Physiatrie という言葉は自然治療 (natural cure) を意味し、これによって自然の諸原則に基づいた癒しのアートを指し示したい (EM 21-22)。

このフーフェラントの言葉は、Physiatrie が自然の諸原則に基づいた医学体系であることを示している。この自然の諸原則とは、分利や内的治療過程などを指していると理解される。

(3) 癒す自然と一体となる医学体系

Physiatrie は癒す自然と一体となる (EM 21)。

このフーフェラントの表明はどうか。これについてフーフェラントは次のように説明している。

いのちあるものはすべていのちによって存在の高次の相へと高揚されるために、この高次元にのみ移動して活動するので、Physiatrie は癒す自然と一体となる (EM 21)。

(4) 医師の大いなる理想であり続けてきた医学体系

Physiatrie は、学派の変遷のなかにあっても熟達臨床医が決して見失わなかった大いなる理想であり、私 (引用者注：フーフェラント) が奉じているものであり、奉じてきたものである (EM 22)。

フーフェラントはこの表明の文脈については明言しない。しかし後述するように、Physiatrie は西洋伝統医学を省みない新興のブラウン主義医学 (注：歴史的に構築されてきた従来の臨床医学とは全く無関係に、患者を外的刺激量の多寡を受容する基質ととらえ、全ての病は外的刺激量の過剰状態か寡少状態のどちらかに過ぎないとするなど生命現象を機械的に取扱う臨床実践の方法論) の流行から彼の西洋伝統医学を守るためのその理想への証とみなすことができる。

5. アート（医術）の領域

(1) アートの7領域

フーフエラントは以下に述べるアートの7つの領域を挙げている（EM 22-23）。①自然の内的治癒過程が関与することなくアートのみによって病気全体を排除する、②高貴な臓器を傷害する過剰の生命力をアートで抑制することで完全な分利をもたらす、③内的治癒過程を遂行するには不十分な弱い生命力をアートによって増強する、④自然の治癒過程を阻害している障害物を生活法によって排除する、⑤特殊な病気との闘いにおいて病気と同質の適切な治療法によって自然を支援する（引用者注：現在ではアレルギーの減感作療法などが該当する）、⑥分利を開始しそれを完遂させるためにアートによって自然を支援する、⑦自然が支援されないならば病因物や病状を排除できない場合に、アートによって自然を支援する。

(2) アートの7領域の特徴

フーフエラントは、自然とアートの関係について次のように説明している。

回復は自然の治癒過程に依存するが、治癒はアートによって補完される（EM 22）。

上記①「自然の内的治癒過程が関与することなくアートのみによって病気全体を排除する」を除くと、残りの6つの領域はすべて病んでいる部分だけでなく患者の自然に配慮をしている。このことは、Physiatrie の全体論的医学としての特徴を示している。

フーフエラント以降の西洋近代医学の発展をアートの7領域との関係において鳥瞰すると、19世紀後半以降の細菌学さらにはウイルス学などの医科学の分野の成果によって目覚しく発展してきた感染症に対する近代西洋医学は、上記①のアートの発展ということができる。そしてそれよりも遅れて発展してきたのが免疫療法や生活習慣病の予防や心身医学など患者の自然に働きかける医学であり、さらには緩和医学・緩和ケアのような全体論的医学である。これらは上記②～⑦の領域に属するアートと把握することができる。

6. 自然と医師との関係

Physiatrie という医学体系における自然と医師との関係は、人間による自然の支配という近代的な人間観や自然観に基づいた関係として説明されるものではない。

(1) 自然のしもべとしての医師

フーフエラントは、自然と医師の関係について次のように表現している。

医師は自然の主人ではなくしもべであり、自然の召使い、助手、盟友、友人でなければならない。医師は自然と手を携えて行くべきであり、自らの偉大な仕事を完遂するときその結果を生じるのは医師ではなく自然であることを決して忘れてはいけない。医師は常に自然によって導かれ、邪魔をして自然を妨害してはいけない。すべてを自然に任せてしまう少なすぎる治療（引用者注：当時の新学派であったホメオパシーを指す）も、また自然を省みない多すぎる治療もともに誤りである（EM 23）。

このような自然と医師の関係は、16世紀の外科医アンブロワーズ・パレの言葉、「私は患者に包帯を巻き、神が彼を癒したもう（Je le pansay et Dieu le guarist.）」¹⁾を彷彿とさせる。なぜならアートである包帯術を蔑ろにした外科医が患者の傷の癒しをすべて神頼みにすることも、患者の傷の癒えることを蔑ろにして侵襲的な外科手術を強引に実施することも、いずれもパレの言葉の真意に反するからである。このようにパレにおける神と外科医の関係とフーフエラントにおける自然と医師の関係とは類似性を認めることができる。

(2) 苦悩者を和らげたいという本能的な衝動

苦悩者を和らげたいという本能的な衝動が癒しのアートの起源であった。この純粋で高貴な情緒は常に広くいきわたることで、医学実践をその理想に応答するように導きかつそれを医師と患者の両者への祝福にすることが必要である（EM 1）。

このフーフエラントの表明は、癒しのアートの起源を人類における本能的な衝動すなわち純粋で高貴な情緒の歴史的な誕生に帰している。言い換えると、フーフエラントは、アートの起源を自然の知覚による審美的あるいはモラル的な価値の個人的な感得には帰していない。それゆえにフーフエラントは次のように述べている。

自分ではなく他者のために生きることが医師の天職である。彼（引用者注：医師）は常に自らの休息、利益、快適さ、それどころかより高次の考慮を彼の仲間である人の命と健康を救うという目的に捧げる必要がある。そのような人間だけ（引用者注：真にモラルな人間だけ）が彼の天職に満足することができる。なぜならそのような人間だけが存在の至高の目的がわかっており、それは彼をこの世の考慮を超えて高揚させ、人生の楽しみと悲哀を超えて高揚させるからである

(EM 1)。

ここで天職とは、医師個人の自然の知覚に基づいた審美的なあるいはモラル的な価値の感得以前に生得的に備わっている才能による職業と解釈される。それゆえに上記の表明は、自然の知覚以前にすでに他者のために生きることが医師に定められているという文脈において解釈する必要がある。Physiatric における医師には、自然に対する知覚に基づいた審美的なあるいはモラル的な価値の個人的な感得は想定されていない。Physiatric における自然は、医師個人の知覚による価値の感得を意味するものではない。それは分利や内的治癒過程という普遍の原則のあらわれとしての事実そのものを意味する。

(3) 天職としての医師と「いのちの輝き」

フーフェラントの天職としての医師の意味をさらに明らかにするために、患者の「いのちの輝き」を自然の例として考察する。フーフェラントの考えに立つと、「いのちの輝き」は普遍の原則の表れとしての自然である。そしてそのような普遍の原則の表れとしての自然のしもべとして、苦悩者を和らげたいという本能的な衝動を持つものが医師ということになる。

一方、「いのちの輝き」は、自然の知覚による審美的あるいはモラル的な価値の個人的な感得という場合もある。この場合の「いのちの輝き」は、知覚によって感得される価値であり、普遍の原則のあらわれとしての自然ではない。そしてこのように感得された「いのちの輝き」に呼応して苦悩者を和らげたいという衝動ないしは情緒が生まれる者が医師ということになる。そして「いのちの輝き」という自然の価値を個人的に感得したときが、その個人における癒しのアートの起源とすることができる。

(4) 医師の心と人格の関係

心を改善し、彼（引用者注：医師）の人格（person）を公共の善とよりよい世界のために捧げ、力の限り彼の周囲に善を拡散させることが、真にモラルな人間が目指すことである（EM 1）。

このフーフェラントの表明は、医師の心と人格の関係において、人格は、至高に改善して上昇する医師の心（mind）のしもべであることを示している。アートは自然のしもべであり、医師は自然のしもべであるように、医師の人格は医師の心のしもべである。Physiatric が自身の向上による患者の自然への一体化である。そのように医師の人格は、改善し向上する医師の心と一体化することを目指すのが真にモラルな人間ということになる。

7. 患者と医師との関係

(1) 社会的存在としての医師

フーフェラントにとって医学実践における医師は、普通のサービス提供者や商人とは異なるものであった。

医師は苦悩する貧者に残された唯一の友人であったり、彼にとって慰めの天使であったり、医師がもつ関心によって失せ行く希望を増強し、医師のアートにより患者の静脈の中に新たな力を注ぐ社会的な存在である（EM 2）。

この医師の社会的な働きは、医師の起源であった苦悩者を和らげたいという本能的な衝動すなわち純粋で高貴な情緒からの実践である。

(2) 医師の手段ではなく目的としての患者

患者を人間としてすなわち自然自身の至高の領域として考えないといけない。患者は医師の手段ではなく目的であり、患者はこの自然の実験の対象すなわちアートの対象としてのみ考えてはいけない（EM 3）。

しかしフーフェラントにとって、医師の治療行為は、人工病をつくることで形成される自然治癒力の働きによって元からの病気を治そうとする試みであった²⁾。そうすると医師の治療行為は、病気を排除するという目的のために、自然あるいは自然治癒力を手段として用いていることではないのか。しかしフーフェラントはそうにはとらえない。フーフェラントにとって、患者すなわち自然自身の至高の領域としての人間のために病気の排除を実施すること、それが患者を目的とすることであり、患者を自然の実験の対象すなわちアートの対象としてのみ考えてはいけないということである。病気のために病気を排除することも、病気の排除を現実の患者のために実施することも、患者を目的でなく手段として利用していることである。なぜならフーフェラントが意味する患者は、自然自身の至高の領域としての人間という一般的存在であって、絶えず変化するはかない現在世界において消滅を繰り返しながら生きている身体的な患者ではないからである。

(3) 医師の良心

フーフェラントは医師の治療における誤りについて、それに対する社会的な裁判と医師の内面的な裁判すなわち良心とを対比して考察している。

医師は医師の誤りが裁判で罰せられることは稀である。なぜならこの罰は症例の正確な根拠に依存しているが、それが得られることはほとんど無いからである。しかし内面の裁判すなわち良心においては、純粋で罪

のない心だけが彼を許す（EM 3）。

純粹で罪のない心とはどういうことか。フーフェラント次のように説明している。

医師の進歩においては確かに以前の欠如を悔いるかもしれないが、そのときには完遂できることをすべて行ったという確信が罪悪感を覚えないということである（EM 3）。

（4）医師の振舞いへの配慮の必要性

現実的にはスキルとアートだけでは不十分である。とりわけ振舞いへの配慮が必要である。一般民衆は医師の科学について述べるができないために、医師の振舞いを計ることにより彼の能力の計りとするは自然なことである（EM 3）。

上述したようにフーフェラントが意味する患者は、自然自身の至高の領域としての人間すなわち一般的存在である。しかし現実の一般民衆への配慮がないと医師による医療行為は成立し得ない。そこで医師の振舞いの主要ポイントについてフーフェラントは具体例を挙げて説明する。①信頼を創造する生得の能力について、威厳を伴ってフレンドリーであること、気取りを伴わないで慎ましいこと、陽気であるがばかばかしくないこと、主題と言葉に重みを付与すべきときは深刻さがあるが、たわいもないすべてのことにおいては悦に入ってふけること、しかし重要な条例の施行や公言された宣告の維持においては堅固であること；②共感的で心優しいこと、健全なセンスと宗教とその慰めを尊重すること；③無口でも多弁でもないこと、ニュースのメッセンジャーとならないこと、全注意を患者に注ぐこと、個々の状況に気づくこと、患者の診察においては注意深く患者の周囲の人々をも観察すること、偏らず通俗でもなく気取り屋でもないこと、学者ぶらないこと、すべてにおいて中道を保持すること；④とりわけ感情的でも怒りっぽくもないこと、落ち着いて周辺視すること；⑤物静かで冷静なセンスが信頼を創造すること。

（5）センセーションの誘発への戒め

フーフェラントは最近の若い医師の間で流行しているセンセーションの誘発すなわち他者において熱狂的な関心を誘発することについて採りあげて、信頼の創造と対比している。そのなかで次のように指摘している。

センセーションの創造はとりわけ最近の若い医師に共通する大きな誤りである。それが最新の服装や科学によってであれ、抑えがたい衝動や奇妙さによってであれ、またいんちき医学によってであれ、センセーシ

ョンの創造はとくに最近の若い医師に共通する大きな誤りである（EM 4）。

いんちき医学とは何か。フーフェラントは本文においては明言を避けているが、それは医師の経験を蔑ろにする前述したブラウン主義医学を指している。

若者たちはブラウン主義医学に惑わされ、経験から得た教訓に耳を貸そうとせず、盲目的にこの新しい誤謬に従っていった。フーフェラントの所で学び始めた者たちが、次から次へとブラウン主義者たちのもとに行き、好ましくないブラウン主義医学に没頭しているのを見るたびに、フーフェラントはとても悲しい思いにとらわれた。また、ドイツにブラウン主義医学を広めたひとりであるレッシュラウは公の場で、フーフェラントが書いたもの全てに、げびたやり方で誹謗を加え侮辱したと述べている³⁾。

またフーフェラントは1801年よりプロイセン国王一家の侍医、軍医学校の学長、慈善病院「シャリテ」の医長として任務に就き、病院内の講義室ではブラウン主義医学が無価値で有害なものであると講義していたが、同じ病院内で根っからのブラウン主義者のひとりがブラウン主義医学に従って患者を診察し1年間に一度も瀉血を施していないと自慢していたと述べている³⁾。

このような背景において、フーフェラントの *Physiatric* は、ブラウン主義医学から西洋伝統医学を守るためのその理想への証であったということが出来る。そして最晩年に刊行され、死の8日前に早くもその第2版の脱稿をみた「医学必携」をフーフェラントが執筆した第一の目的は、ブラウン主義医学に傾きがちな若い医師たちに *Physiatric* という西洋伝統医学の理想を継承するためであったことが理解される。

センセーションの誘発と信頼の創造との間には大きな相違がある。すなわち前者は後者を妨げる。センセーションの引き起こしは短期的には患者をひきつけるが、新規の魅力は流れ星のようにたちまち消えうせる。一方、静かに賞賛に値し正直に忍耐して疲れを知らない者は、一時の間は注目されないかもしれないが、より善き人々の愛と信頼の中でゆっくりと自らを樹立するなかで、彼は未来の繁栄のより確かでより堅固な礎を横たえる（EM 4）。

これらの指摘はまさにフーフェラント自身の生涯の軌跡を反映している言葉であるとともに古来静かな医術（*silent medicine*）と呼ばれてきたヒポクラテス医学⁴⁾をも踏まえた表現である。すなわち自らの正当性を主張するために反論と論駁とに明け暮れる古代ギリシアの知的習慣の中であって、ヒポクラテス医学は患者の治癒という客観的なアウトカムをもってその診断

治療の正当性を弁護したことをフーフェラントは踏まえている。

言語でもってかしましく自己弁護しない個人は、より善き人々の愛と信頼の中でゆっくりと自らを樹立するとはいえ、普通の人々すなわち生得的に良識を備えている人々には見逃されてしまいがちである。むしろセンセーションを誘発する個人の方がよほどアピールするであろうことは容易に想像される。実際、フーフェラントの医学体系 Physiatrix は、彼の死と前後して 19 世紀前半において足早に消え去っていった⁵⁾。この消滅過程は、伝統的な静かな医術の終焉を示すとともに、現代に至るまで連続してしかも加速さえているように見えるセンセーショナルな新発見に基づく医学革命すなわち西洋近代医学の開始を告知していることができる。

(6) 症例日誌を継続することの若い医師への勧め

フーフェラントは、信頼の創造を達成するために最も重要なことでありながら若い医師があまりにもなおざりにしていることとして、症例日誌をつけることを採りあげている。フーフェラントにとって夜間の症例日誌の継続は、日々の臨床医学における大切な研究習慣であった。それを以下のように述べている。

夜の静寂の数時間を自身の患者の静かな沈思に捧げ、病歴の最重要点、起きた変化、病気の起源と治療についての自身の意見と思念、処方された治療法を書き記して全体を成熟において再考慮することである。夜間の症例日誌は臨床医の仕事に要石 (the keystone) を加えることである。なぜなら夜の静寂のなかで多くのことが日中とは全く違った光において現れる。啓示とインスピレーションが彼のもとを訪れるからである。内面生活が覚醒するこのときに、この主題が内面生活のなかに入ることができる今こそ、それは本当の関心と熟考を受容する。なぜならわれわれの心に影響して満ち、無意識的でさえ常にわれわれに伴うものだけがわれわれのものであるからだ。このような客体に貫通されてのみ、われわれはそのなかで偉大かつ完全になることと新たな発見に至ること望むことができる (EM 4-5)。

フーフェラントにとって啓示とインスピレーションは考える力を意味した。

考える力は、死すべき機械 (mortal machine) である身体とは異なる存在 (a being) である。しかしこの存在が行動し感情を起こし思考の力を発揮するためには、それに適合する身体器官 (organs) が必要である (Art 124)。

夜の静寂においてこの身体器官が覚醒することが内

面生活の覚醒であり、そのときに身体と異なる存在が外部から身体を貫通することにより、その存在は行動し感情を起こし思考の力を発揮する (EM 5)。

このような存在に貫かれること、それがフーフェラントにとって考えることであった。フーフェラントはその例証として“偉大なニュートン”を挙げている。

どのようにして驚くべき発見に至ったのかと尋ねられたとき、“私はいつもそれらのことを考えていた”、これがニュートンの単純だが確かにすべてを包む答えである (EM 5)。

これはどういうことか。ニュートンはりんごが木から落ちることを観察したときに忽然と万有引力の発見をしたのではない。啓示とインスピレーションすなわちニュートンの身体と異なる存在が、外部からいつもニュートンの身体を貫通していたからこそ、それがニュートンを介して万有引力の発見に導いたとフーフェラントは解釈している。

(7) 身体に心が伴う回診

フーフェラントは医師による患者の回診も夜間の症例日誌の継続と同じであると述べている (EM 5)。

これはどういうことか。フーフェラントは以下のように説明している。

患者の回診には医師の熟慮と集中した心と十分な時間が伴うことが必要であり、このような回診は医師に二つの利益がある。第一の利益は、医師の患者への関心を患者に確信させるので医師は患者の信頼を獲得することである。第二の利益は、症例の自然への深い洞察を可能にする感情と親密さの交換を創造することである。このことは、極めて特別な心の状態において“内的人間 (inward man)”の個別化と深い洞察を可能にするため、自然の苦悩と自然がアートから求めるものについてのより正しい感情と思念を形成するよう医師に教え、そして患者から直接的に発するがゆえに医師をより強く打つ思考を与える (EM 6)。

このように述べているフーフェラントは、また利益をもたらない回診についても指摘している。

慢性の症例への多すぎる回診は、患者がわれわれの感覚に当たり前になりすぎて、“木を見て森を見ず”の諺のようにわれわれの知覚の鋭敏さを鈍化させわれわれの視野を妨げる (EM 6)。

このように患者の観察が完全なものになるには、夜間の症例日誌においても回診においても、死すべき機械 (mortal machine) である身体とは異なる存在 (a being) が医師の心において作用する必要がある、そのためには心を受け入れ可能な状態に置くことすなわちインスピレーションと啓示への感受性を鋭敏にしてお

くことが重要であるとフーフェラントは考えている。

(8) 不治と宣告された病気における長生および苦悩の緩和

医師の任務は病気の治癒に限定されるものではなく、不治と宣告された病気においてもまた長生および苦悩の緩和が必要である。たしかにアーティストの関心は無くなるかもしれないが、人間性は持続するだけでなく増す必要があることから、このような症例において人生を耐えられるものにし、消え逝く希望を高め、救いのないところには少なくとも慰めをもたらすことは、あらゆる寛大なハートにとって自然な慈悲の行為である (EM 6)。

不治と宣告された病気において苦悩の緩和が必要であることはその通りであろう。しかしながらこのような医師の行為は *Physiatrie* を超えることを意味する。さらにこのような症例に長生が必要とはどういうことか。この長生は、例えば現代の末期がん患者への抗がん剤投与による延命治療の試みとどのように区別されるのか。これらの疑問に対する答えは、この長生および苦悩の緩和の必要性についてフーフェラントが挙げた二つの理由にある。

ひとつは、医学において人間性が必要不可欠であるという理由である。この *Physiatrie* を超える医師の人間性に基づく任務は、*Physiatrie* を包括する長生法 (macrobiotic) すなわち中庸の文化に基づく長生のための意図と方策からなる体系において要請されていることである¹⁾。

もうひとつの理由は、希望を諦めてはいけないことが臨床実践の最も重要な規則のひとつであることである。

われわれは近視眼過ぎていつも支援は不可能だと確信を持って決めてしまう。病気の過程において好ましい内的革命が起り得る。あるいは外的な影響が作用して新たな展開を起こし、アートに成功する介入の機会を与えることもある (EM 6-7)。

フーフェラントの長生法においては、希望も人間性もその重要な構成要素である。中庸の文化に基づく長生法の成果である長生は、自然がもたらすものであるとフーフェラントは考えている。なぜなら医師のアートは、自然のしもべであり、決して治癒などの効果の直接の原因ではないからである。

このフーフェラントの視点から見ると、現代の末期がん患者への抗がん剤投与による延命治療の試みは、一方では医師の人間性の持続ないしはその高まりとは無関係に行われ得るものである。他方ではその延命治療の試みにおいては、自然の働きではなく抗がん剤の

働きが直接の原因となって延命効果がもたらされるということである。このように現代の抗がん剤の効力による末期がん患者の延命治療は、自然が直接の原因となって長生を目指すという長生法とは視点が 180 度異なっている。

フーフェラントは不治の病において成功するアートの介入の機会への希望を失っていない。この姿勢は、ヒポクラテスのそれと対照的である。なぜならヒポクラテス集典の中の「技術について」には以下の表明が見られる⁶⁾からである。「まず、私が考えるところの医学とは何かを定義しよう。一般的に言う、それは病人の苦悩を取り除くことであり、彼らの病気の猛威を緩和することであり、そして病気によって征服されてしまった症例においては、医学は無力であることを認識する故にそのような病人を診ることを拒否する。」このように人への愛とテクネー (アート) への愛を併せ持ったヒポクラテスは、治る見込みがないすなわちテクネーの及ばないと判断した患者は診なかった。一方、フーフェラントは希望に大きな力を認めている。

希望は思念を創造し、心を新たな視野と新たな努力へと高め、不可能を可能にする (EM 7)。

これはどういうことか。希望は精神の高揚を介して自然の働きと密接に関係するからである。また不可能を可能にするのは医師のアート自体の働きではなく、精神の高揚およびアートを介した自然の働きであるからである。それゆえに希望が精神の高揚を介してアートの実践へと導く。このように実践されたアートが自然の働きを介して不可能を可能にするということができる。

希望を諦めてしまった医師は熟考を諦めてしまうので彼の心の無感動と麻痺のために、病人の支援に呼ばれた医師はすでに死んでいるために病人は必ず死ぬことになる (EM 8)。

この表明もにわかには理解しがたい。しかし上述したように不可能を可能にするのは、医師のアート自体の働きではない。アートの介入による自然の働きである。それゆえに希望を諦めた医師は精神の高揚がないために不可能を可能にするアートを創造することができない。さらに医師から希望が失われると、患者は医師と感情と親密さの交換を創造することができなくなる。それゆえに希望を失った患者の心は無感動と麻痺により死んでしまう。このように、医師の心の死が、患者の心の死を導き、そして患者の心の死が、患者の身体の死を導く。これがフーフェラントの真意であると思われる。

(9) 生命を救う傾向のあることだけをしないとイケないという医師の義務

生命を維持することそしてもし可能なら生命を長くすること（引用者注：長生）がアートの至高の目的である。それゆえにあらゆる医師は人の命を短くするようなことは何も行わないと誓ってきた（EM 7）。

このフーフェラントの言葉は、いわゆるヒポクラテスの誓いを踏まえている。そしてフーフェラントは、医師の医療が数え切れない苦悶を生むことがないように、この点は大変重要であり、医師は一寸たりとも逸脱してはいけない場合のひとつであることを強調している。そして次の疑問を読者である医師に投げかける。

さてそれは十分な自覚と厳密さをもって考慮されてきたであろうか？ 患者が不治の病に苦しめられているときに、彼の苦悶の終焉としての死を願うとき、妊娠が病氣と生命への危険を生むとき、このようなときには悲惨な患者から少し早めに負担を取り除くことあるいは胎児の生命を母体の安全のために犠牲にすることは許されていないのであろうか。いやそれは義務でさえあるのではないのか。このような思いが、最善のハートからでさえ、いとも簡単に出現しないであろうか？（EM 7）

ここで問題とされている思いは、ひとつは安楽死への思いであり、もうひとつは胎児が負担となって母体の死亡が切迫するときの母体への思いである。これらの思いに対してフーフェラントは自身の見解を表明する。

このような思いは称賛されるべきであり、ハートの示唆によってさえ支持されるといっても、それは誤りであり、そのような原則に基づいた行動様態は、犯罪である（EM 7）。

ここでフーフェラントが言っている犯罪は、刑法上の犯罪ではない。

それは医師の天命の廃止である。医師は生命を救う傾向のあること以外何もしてはいけないという義務に縛られている。生存が幸か不幸か、いのちが価値あるか否かは医師が決することではない（EM 7）。

このように医師の天命と義務は、「それは称賛されるべき」という対社会的な判断あるいは「ハートの示唆」という気持ちよりに優先することをフーフェラントは主張している。それはフーフェラントの次の信念に基づいている。

生存が幸か不幸か、いのちが価値あるか否かは医師が決することではない（EM 7）

どうして生存や生命についての価値判断は医師の決定すべきことではないのか。それは医師のアートは自

然のしもべであるからである。そしてこの自然は万有引力の法則のような物理学の法則に従う自然、純粋な事実そのものであるからである。それゆえにこのような自然のしもべと考えるアート、の在り方を拒否するように、自然のしもべと考える医師の在り方をフーフェラントは拒否する。

しかしこのフーフェラントの信念の背景には、フーフェラントの懸念があった。なぜならそれは次のように述べられているからである。

もし医師がいったんこのような考えが彼の行動に影響することを許すなら、その帰結は計り知れない。医師は地域社会の最も危険な人物になる。なぜならもし医師がいったん義務のラインを踏み超えて、個人の生命の必要性について決定する権利があると考えたら、彼は徐々の展開によって、その方法を他の症例に適用するであろうからである（EM 7）。

フーフェラントは、伝統的な地域社会の医師観、自然観など、伝統的なパラダイム（知的枠組み）からの逸脱を懸念している。なぜならフランス革命を導いた個人の権利思想と啓蒙主義思想に基づいている医学は、フーフェラントの医学体系 *Physiatric* とは相容れないものであったからである。

(10) 医師は患者の生命を短くするように働くこともある

医師は患者の生命を保持するだけでなく短くするように働くこともあることについて、フーフェラントは次のように述べている。

病人の生命を短縮するのは、医師の行為によるだけでなく医師の言葉や仕草それも医師がほとんど意図していない言葉や仕草にもよる（EM 7）。

これはどういうことか。医師のアートの介入による自然の働きは、不可能を可能にすることもある。それゆえに患者の立場からみれば医師が生死の判定者であるならば、患者の希望とスピリットを損なわないように振舞うことこそが、医師に求められていることになる。

患者を落胆させ、患者のスピリットを低下させる傾向のあるすべてのことを避けることは主治医の神聖な義務である。主治医はその患者が主治医を生死の判事とみなして、その裁定を見出すために主治医の眼差しと表情の明暗を心配しながら詮索していることを忘れてはいけない（EM 7）。死を宣告することは死を付与することであり、それは生命を救うために雇われている医師の仕事ではない（EM 8）。優秀な二人の臨床家が患者の懇願に誘われて彼の病が不治であることを患者に知らせたところ、二人とも自殺に至った二つ

の症例について私（引用者注：フーフエラント）は聞いたことがある（EM 8）。

これらの表明は、自然の力をアートの介入によって引き出すことで不可能を可能にすることもある医師という存在が患者からどのように見られていたのか、その影響力の大きさを示している。

(11) 医師としての良心と義務による治療

医師は世間によって誤って導かれることなく、医師としての良心と義務によって治療すべきである（EM 8-9）。

この原則のもとにフーフエラントは医師による治療行為の決断が困難な場合を提示する。それは医師の見立てによれば、患者はひとつの手段によってのみ救われ得るが、その手段は確実ではなく、その試行は危険であり、もし失敗すればその罪は医師に帰されることは確実であるという症例である。

フーフエラントはこの症例に対して二通りの医師のあり方を提示している。ひとつは、その処方によって患者が殺されるように見えることよりも処方をしないで患者が死ぬ方がよいと判断する医師のあり方である。もうひとつは、彼の医療行為を導くものは成功の希望ではなく、結果を省みずに患者の利益だけを考慮して義務と良心にのみ相談すべきであるとの信念であることから、患者を救うためにはこの最後の手段をも使用することを躊躇しない医師のあり方である。

フーフエラントは後者のあり方を支持して、以下のように主張している。

一般的に、医師は患者の治療に関わるや否や世間の誤った不正な判断に耐える準備をする必要がある。治療の結果およびそれに基づいた意見は、われわれの力の範囲内にはないことであり、それゆえにそれらはわれわれには全く関わらないことでないとならない。病気の治療においては、義務に従ったということが、われわれが喜びを感じるすべてである。この確信が十分である。誰もわれわれからこの報酬を剥奪することはできない。なぜならこの確信は、理性魂が粗野な一過性を超越して高められるのと同じ比率で、他者からわれわれに対してなされる不正を超えてわれわれを高めるからである（EM 9）。

この表明の最後の方においてフーフエラントは何を言わんとしているのか。世間の一般民衆は医師の科学について判断ができないために医師の振舞いによって医師を判断しており、医師の治療の意図ではなくその結果に基づいて意見を言っている。しかしその意見は、永遠へと高揚する理性魂に基づくものではない。動物的なはかない身体の現在の発する声である。その

意味において視野の狭い意見である。治療の結果は、自然の働きの結果であるため、自然のしもべとしての医師のアートの範囲内にはない。それと同様に、患者のこのような意見は、理性魂による判断を実践する医師の視野の範囲内にはない。そのようにフーフエラントは言っているように思われる。

(12) 病気以上に医師に苦痛を与えるもの

しばしば病気以上に医師に苦悩を与え、医師の専門職を辛いものにするものは、人々の体液（*humor*）である。それはあらゆる種類の偏見、教育の差、性格、気質であり、それらは一体となって善を損なう（EM 9）。

これはどういうことか。フーフエラントは患者において分利をおこし治癒を導く自然（*Nature* ないしは *the vital power*）と患者の性格（*his nature*）とを区別している。前者は、理性魂が形成する精神世界、知的世界の糧を通じて養われている。後者は、理性魂が形成する精神世界、知的世界から区別される粗野な一過性（*brute temporarity*）すなわち動物的な本能や荒れ狂う情念からなる現在世界に属している。

上述したようにフーフエラントにとって医師は、分利をおこし治癒を導く自然の主人ではない。医師は自然のしもべであり、自然の召使い、助手、盟友、友人でなければならない存在である。しかしながら医師は、患者の性格については、その主人でないのみならず、しもべでも、召使いでも、助手でも、盟友でも、友人でもない。それはむしろ医師に対立するものである。それゆえに人々の体液はしばしば病気以上に医師に苦悩を与え、医師の専門職を辛いものにするものである。このように自然のしもべであり、自然の召使い、助手、盟友、友人でなければならない医師は、患者の希望の拠りどころであるとともに、人々の体液とは対立し得る存在であった。

8. 医師と世間の関係

医師ほど世間の意見（世間の口コミ）が重要な人はいない（EM 11）。医師は評判を勝ち得るために躍起にならねばならず、その目的のための適切な手段に無頓着であってはならない。世間の評判を超越していることを誇りとしてそれを気にしないことは若い臨床家における虚しくかつ場違いのプライドである。賢者のプライドは最も正しい仕方であって彼の目的を完遂することであり、目的を目指すものはそれを達成するために必要な手段をまた用いる必要がある（EM 11-12）。

このようにフーフエラントにとっての医師は、治療

においては動物的なはかない身体の現在の声や世間の人々の視野の狭い意見の範囲外に超然としていなければならない存在であるものの、治療以外においては世間の評判を超越してはその目的を達成できない存在であった。

医師が会話や著作によって健康の保持と病気の合理的な治療に関する健全な思念と正しい概念を広め、偏見と戦い、健康の一般的状態を改善する制度を促進することは、また高く推奨されかつ有利なことである (EM 12)。

この医師の役割はフーフェラントが自ら実践してきたことでもあった。

1793 年、イエーナ大学にて正教授・名誉教授として教鞭を取ったとき、フーフェラントは見出した生命のイデー (理念) を根本原理として既に長い間、後の長生法と病因論の土台となる断片を記していたので、それを講義に使うことにした。講義は予想以上の好評を博し、とくに長生法の講義は大講義室において 500 人に及ぶ聴衆を前にして行われた。1797 年には「長生法」を出版し、その直後より大評判となった³⁾。

医師は世間の深く根付いている偏見や好みの習慣を攻撃することにおいては、注意深くかつ慎重に行なう必要がある (EM 12)。

これはどういうことか。これはフーフェラント自身の経験に基づいている言葉のように思われる。なぜならフーフェラントの長生法は英国の哲学者フランシス・ベーコン (1561-1626) の“生と死の話 (Historia Vitae et Mortis)”に負うところが少なくないにもかかわらず、フーフェラントはベーコンの哲学の根幹をなす思念すなわち知覚 (perception) および物のスピリット (spirit matter) は採用しなかったからである⁷⁾。そのかわりに自身の長生法を臨床医学と区別したうえで、長生法と臨床医学の両者をともに生命力すなわち自然の思念によって統一するとともに、臨床医学を包括する上位概念として長生法を新たに位置づけた。

9. 医師の同僚との関係

フーフェラントは、医師の同僚との関係を一般的な関係の問題と患者が関わる問題に分けて述べている (EM 13-18)。

(1) 医師の同僚との一般的な関係

フーフェラントは医師が同僚を、厳酷に、辛辣に、軽蔑して判断し、その誤りを世間に暴露することの問題を、一般的な原則と臨床医学の特質に基づいて指摘している。①相互の尊敬が、もしそれが不可能な場合

は少なくとも寛容であることが、行為の主要な法則であること、②他者を判断することほど難しいことはないが、それは医学の臨床実践においては最も困難であること、③同僚を貶める者が彼自身と彼のアートを貶めることは公然の理であること、④さらに、そのような行為は、他者の過ちは暴露することなく見逃して許すというモラルと宗教の第一原則に反することであり、それゆえに他者に適応した同じ方法が自らに適応されるということをよく考慮すべきこと、⑥老臨床家が有している経験の成熟は、一般原則を主題の個別の形態に移し、症例とその治療法を個別化するアートすなわち科学ではなく実践によって獲得されるアートであり、それが偉大な臨床家をつくるがゆえに、若い臨床家は他の医師とりわけ経験において成熟した老医師の見解を尊敬しなければならないこと、⑦最も取るに足らない状況が物事の状態とその意義を変え得るために、もしその場にいてすべての個別的事物を知るのでなければ、他医の治療法を判定することは全く不可能であり、それは医学の公理であること。

このようにフーフェラントが援用しているこれらの原則は、個人的な医師あるいは人間が自身の知覚に基づいて臨床的事実の価値判断を行うことを支援するための原則ではない。これらは、臨床医学を包括する伝統的な価値判断規準としての知恵であり、経験豊かな老医師の見解である。なぜならフーフェラントにとって医師の臨床的な判断は、あらゆる状況を鑑みた全体論的な判断であるために、これらの状況を熟知しない他医による判断を超える繊細さをもっているからである。それゆえに臨床における判断基準になるものは、医師による臨床的判断を包括する人間としての諸原則と豊かな臨床の経験に基づいた包括的な見解であるとフーフェラントは考えている。

(2) 患者が関わる場合の医師の同僚との関係

患者が関わる問題に関して、フーフェラントは他医の意見を聞くこと (他医との相談) についての原則を述べている (EM 16-18)。

相談する医師は 2 人ないしは多くても 3 人であること。そしてこれらの医師は、お互いに決意した敵であってはならないこと、違う学派の頑固な信奉者であってはならないこと、成熟した経験によって円熟している必要があること、理解と他者の思念のなかに入る才能 (a talent) を持っている必要があること (EM 16)。

ここに述べられている才能とはどういうことか。この才能は、上述の 7 の(7)における症例の自然への深い洞察を可能にする感情と親密さの交換を創造する回診

にも関係している。そのような心の状態をフーフェラントは才能に帰している。そうするとそのような才能をもった医師の数は限定されていることになる。

医師たちはしばしば相互の重要性を示し、主治医の治療法を信ぜず、ともに調和することなく自らの個人的意見を保持するためだけに集まっているように見える（EM 17）。

このようにともに調和しない状況では、集まった医師たちによる委員会の判断は正当なものにはなり得ない。それゆえにフーフェラントは以下のように述べている。

他医と相談をしても治癒の実践と導きは委員会に帰されるべきではなく、主治医に帰されるべきである。患者が相談に立ち会うことは決して許さることではない。もし患者が今まで受けてきた治療が間違っていることを知ったならそれは卑劣なことであり同時におぞましいことであろう。もし治療の意見と治療計画がどうしても合意されないときは、患者の決定に訴えることが残された唯一の選択肢である。患者はどの医師に最も信頼をおいているかを宣言する。そしてその医師の計画が行われなければならない（EM 17）。

このように医師間の合意が得られないときには患者の判断が求められている。この場合、患者は治療内容を選択するのではない。患者はどの医師に最も自身の信頼があるかを宣言する。そしてその医師の治療計画が実施されることになる。なぜなら他医であってもその状況を知らない限り治療方法の判断ができないのが臨床医学の特質ならば、患者による判断は到底できるものではないからである。

病気の治療において、主治医より説明を受けた診断名と治療内容に基づき、患者が納得して同意するのがインフォームドコンセントの原則である。一方、医師への信頼に基づくフーフェラントの *Physiatric* は、治療内容を患者に説明しないあるいは説明することができないことにおいて、インフォームドコンセントの概念を論外とする医学体系である。しかしながら現代医学に直接つながっている西洋近代医学といえども、その成立の当初からインフォームドコンセントを全面的に実施してきたわけではない。なぜならインフォームドコンセントが制度として導入されたのは、二十世紀後半の 1970 年代の米国であったからである。このことは、近代西洋医学にあっても長らく、治療内容よりも医師への信頼に重きをおく臨床医学であり続けてきたことを示唆している。

患者が医師から医師へと移るとき、多くは治療がうまく奏功しない場合であると考えられる。この場合、前医の治療における成功の欠如はどのように扱うべき

か。この問題についてフーフェラントは以下のように説明している。

患者が医師から医師へと移るときは、正しくてもあるいは間違っている前医を悪く言うことは本当によくあることである。しかし医師が患者に乗じて前医を悪く言うなら、そのような行為は同僚に対して不寛容であり、時間と労苦を失ったことだけでなく恐らく病気が悪化して不治になったことを確信することで、確実に二重の悲哀を感じている患者に対して残酷である。それゆえに今まで追求されてきた治療は、同僚への礼儀の問題としてでないなら少なくとも患者の憐れみにおいて承認されるべきである。患者の疑念は慰められないといけない。治療における成功の欠如は他の原因に帰されないとはいけない（EM 18）。

このようにフーフェラントは真実よりも患者の気持ちを慮っている。なぜなら自らの知覚に基づいた臨床的判断は、患者だけでなく主治医以外の医師においても困難なことであるならば、しかも患者の立場からみれば主治医は生死の判定者であるならば、患者の希望とスピリットを損なわないように振舞うことが、新たな主治医が患者に対して採り得る唯一の妥当な態度であったからである。

10. おわりに

Physiatric における医師は、自然すなわち自然の法則のしもべとしての医師であり、天職として真にモラルな人間だけがなれる医師であり、それゆえに癒しのアートは至高の、真に神聖な何かであった。言い換えると、*Physiatric* における医師は、患者を通じて現れる自然の審美的な価値あるいはモラル的な価値の感得を礎にする医師ではなく、また医師による利他的行為はこのような自然の価値の感得に基づいたものではなかった。現代の医師が *Physiatric* における医師の歴史的意義を踏まえたうえで、患者にとっての最良の医師であることを目指すならば、ひとりひとりが患者を通じて現われる「いのちの輝き」すなわち自然の審美的なあるいはモラル的な価値の感得をもって職業の起点とすることであるように思われる。なぜならこのような起点の経験と再経験を重ねてゆくことが医師における人間の成長と成熟をもたらすからである。

引用文献

- 1) 藤井義博. アンブロワーズ・パレと外科療法—栄養療法の知的枠組みについての研究 2—. 藤女子大学紀要（第Ⅱ部）2004；41：pp.1-10.
- 2) 藤井義博. フーフェラントの長生法における精神

- 力の位置—その現代の健康教育における意義—。
藤女子大学 QOL 研究所紀要 2015；10：pp.33-44.
- 3) 杉田絹枝, 杉田勇 共訳. フーフェラント 自伝/医の倫理. 北樹出版；東京：1995.
- 4) P. Lain Entralgo. Doctor and Patient. World University Library. McGraw-Hill; New York; 1969.
- 5) Klaus Bergdolt. The notion of 'Lebenskraft' (vital force) - Hufeland and Kant. In: Wellbeing: A Cultural History of Health Living (translated by Jane Dewhurst). Polity Press; Cambridge: 2008, p. 253.
- 6) Hippocrates. The Art. III. In: Hippocrates IV, with an English translation by W. H. S. Jones. Loeb Classical Library. Heinemann; London: 1931. pp. 192-193.
- 7) 藤井義博. フランシス・ベーコンの“生と死の話”とクリストフ・ヴィルヘルム・フーフェラントの“マクロバイオティック”における長生法の相違. 藤女子大学 QOL 研究所紀要 2017；12：pp.13-23.

The physician and patient in Physiatic: a system of medicine of Christoph Wilhelm Hufeland.

Yoshihiro FUJII

(Department of Food Science and Human Nutrition, Faculty of Human Life Sciences, and
Division of Food Science and Human Nutrition, Graduate School of Human Life Sciences, Fuji
Women's University)

Key words: crisis, macrobiotic, art, Hippocrates, Servant of Nature

